

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1970

THÈSE

N°

604

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

par

Jean-Jacques MAYER

Né le 23 Juin 1939 à Conakry (Guinée)

Présentée et soutenue publiquement le

1970

DE L'INTÉRÊT
DE L'UTILISATION DU C 1590
DANS LES COLOPATHIES
SUBAIGUËS ET CHRONIQUES

Président : M. CONTE, Professeur

PARIS — 1970

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1970

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

par

Jean-Jacques MAYER

Né le 23 Juin 1939 à Conakry (Guinée)

Présentée et soutenue publiquement le

197

DE L'INTÉRÊT
DE L'UTILISATION DU C 1590
DANS LES COLOPATHIES
SUBAIGUËS ET CHRONIQUES

Président : M. CONTE, Professeur

PARIS — 1970

LE DOCTORAT EN MÉDECINE
THÈSE

DE L'INTERET
DE L'UTILISATION DU C 1250
DANS LES COLOPATHIES
SUBAIGUES ET CHRONIQUES



A MA MERE,

A MA FEMME ET MON FILS,

A TOUTE MA FAMILLE,

Avec ma profonde affection

A MONSIEUR LE PROFESSEUR C O N T E

Médecin des Hôpitaux

Professeur Agrégé de la Faculté de Médecine
de Paris

Qui nous a fait l'honneur de bien
vouloir présider notre Jury de Thèse

A MONSIEUR LE DOCTEUR J.L. D A N E L

Ancien Assistant des Hôpitaux de Paris

Médecin Chef de l'Hôpital de St Germain-en-Laye

Nous garderons de notre stage dans son
Service un excellent souvenir car nous
y avons toujours trouvé aide et compréhension

Notre respectueuse reconnaissance

A MONSIEUR LE DOCTEUR VIGUIER

des Laboratoires CASSENNE

Qui nous a aidé dans la réalisation
de ce travail

I N T R O D U C T I O N

Le Polyvinylpolypyrrolidone (PVPP), C 1590, est une molécule qui, si elle n'est pas de découverte récente, n'a jamais été utilisée en thérapeutique.

C'est ainsi que les monographies de la Pharmacopée Française, celles des grandes Pharmacopées de langue anglaise (British Pharmacopéia et United States Pharmacopéia) ne font pas état de ce produit.

Le Polyvinylpolypyrrolidone a cependant déjà été utilisé dans l'industrie pour le traitement des boissons alcooliques, et, en biochimie, il a été utilisé comme agent de précipitation des β -lipoprotéines (Burstein).

Du point de vue chimique, le Polyvinylpolypyrrolidone est un homopolymère réticulé de poids moléculaire élevé de la polyvinylpyrrolidone.

Ce dernier produit, par contre, est utilisé en thérapeutique comme succédané du sang (Subtosan).

C'est un polymère de la vinylpyrrolidone, obtenu par condensation de la pyrrolidone avec l'acétylène.

L'action absorbante et adsorbante de cette molécule a suggéré son utilisation possible en thérapeutique.

L'étude pharmacodynamique a permis de dégager un certain nombre de propriétés (pouvoir couvrant, amphotère, protecteur vis à vis des germes et des toxines) qui ont justifié l'étude de son action thérapeutique en pathologie intestinale.

P H A R M A C O L O G I E

ETUDE ANALYTIQUE

Le produit 1 590 C se présente sous la forme d'un comprimé rond de 30 mm de diamètre, secable, d'un poids unitaire moyen de 2,600 g et de composition suivante :

- Polyvinylpolypyrrolidone 2g
- Excipient q.s.p. 1 comprimé

à délayer dans un demi verre d'eau.

Composition de l'excipient :

Arome Polvaromas Abricot N° 6

Saccharinate de sodium

Cellulose microcristalline

I - CARACTERISTIQUES PHYSICO-CHIMIQUES

A/ CHIMIQUES

- Ph : voisin de 6 (mesure effectuée en solution aqueuse à 1 %).
- Azote : voisin de 12,5 g pour 100 g (sur produit sec).
- Perte à la dessiccation : voisin de 8,5 g pour 100 g.
- Extractible au suc gastrique artificiel : 0,1 g pour 100 g exprimé en azote.
- Extractible au suc intestinal artificiel 0,1 g pour 100 g exprimé en azote.

B/ PHYSIQUES

- Le PVPP gonfle à l'eau.
- Il est insoluble dans l'eau, les solvants organiques, les alcalins.
- Il a un pouvoir amphotère et neutralise bases et acides.
- Il a un pouvoir adsorbant surtout sur les grosses molécules.

E T U D E P H A R M A C O - D Y N A M I Q U E

L'étude pharmaco-dynamique du C 1590 a été pratiquée par Monsieur le Professeur FOURNIER, Expert Agréé en Toxicologie et Pharmacologie : cette étude a permis de retenir les conclusions suivantes :

I - ACTION ADSORBANTE IN VITRO

Le PVPP est susceptible d'absorber une certaine quantité d'eau avec phénomène de gonflement et d'adsorber d'une façon intense mais aussi variable les différents colorants (solution d'Alcilit - bleu de méthylène etc....) et ce sans modification du Ph.

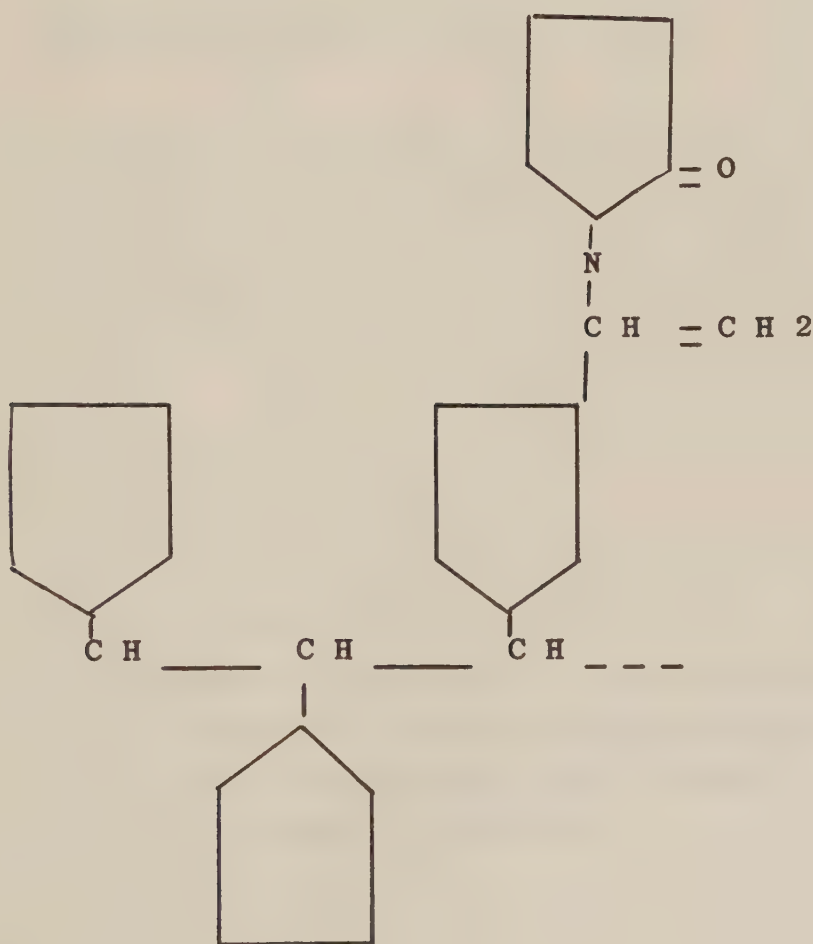
II - ACTION ADSORBANTE IN VIVO

L'étude suivante a été réalisée selon la méthode dite de l'anse intestinale ligaturée.

Cette méthode permet d'éviter les phénomènes dus au transit intestinal des animaux pour lesquels aucune comparaison n'est possible avec l'homme.

Elle évite l'emploi d'adsorbant.

Le Polyvinylpolypyrrolidone est un produit synthétique polymérisé dont la structure chimique rappelle celle du Subtosan, mais il présente la particularité d'avoir des liaisons verticales reliant des chaînes moléculaires horizontales.



E T U D E P H A R M A C O - D Y N A M I Q U E

L'étude pharmacodynamique du C 1590 a été pratiquée par Monsieur le Professeur FOURNIER, Expert Agrée en Toxicologie et Pharmacologie ; cette étude a permis de retenir les conclusions suivantes :

I - ACTION ADSORBANTE IN VITRO

Le PVPP est susceptible d'absorber une importante quantité d'eau avec phénomène de gonflement et d'adsorber d'une façon intense mais aussi variable les différents colorants (solution d'Aalet - bleu de méthylène etc...) et ce sans modification du Ph.

II - ACTION ADSORBANTE IN VIVO

L'étude suivante a été réalisée selon la méthode dite de l'anse intestinale ligaturée.

Cette méthode permet d'éviter les phénomènes dus au transit intestinal des animaux pour lesquels aucune comparaison n'est possible avec l'homme. Elle évite l'emploi d'adsorbant.

Les essais ont été effectués chez le rat blanc,
le cobaye, le lapin.

Les résultats sont lus d'après la notation de Taylor.

- l'augmentation de volume de l'anse ligaturée soit V
- la présence de liquide dans le segment ligaturé
soit L
- la réaction inflammatoire (aspect + ou -
hémorragique) soit R

La notation se fait de 0 à 4 croix.

A/ ACTION VIS A VIS DES GERMES

Principe : injection dans l'anse intestinale de
0,5 ml d'une culture de germes.

Le C 1590 est ajouté au milieu de culture et
utilisé soit immédiatement soit après un contact
de durée variable.

Les animaux sont sacrifiés 24 H après l'inter-
vention.

L'étude a porté sur :

- le staphylocoque entérot toxique (rat blanc) - tabl. I
- l'escherichia coli (rat blanc)
- le Proteus mirabilis (rat blanc)
- Le Candida Albicans (rat blanc)
- le bacille pyocyanique (cobaye) - tabl. II
- le staphylocoque doré hémolytique entérot toxique (lapin)

TABLEAU I

Notation : V - augmentation de volume de l'anse ligaturée
 L - présence de liquide dans le segment ligaturé
 R - réaction inflammatoire

R A T S		P O S O L O G I E	RESULTATS
N °	Poids		DU TEST
1	300 g	ligature témoin aucune injection dans l'anse	V - L - R -
2	320 g	idem	V - L - R -
3	310 g	0,5 ml de Nutrient Broth stérile + PVPP 15 mg	V - L - R -
4	320 g		V - L - R -
5	360 g	témoin inoculation 0,5 ml de culture de Staphylocoque entérotoxique	V ++++ L ++++ R ++
6	330 g		V ++++ L ++++ R +++
7	300 g		V ++++ L ++++ R ++++
8	300 g	PVPP 15 mg + 0,5 ml de culture mélange instantané	V + L + R +
9	290 g	PVPP 15 mg + 0,5 ml de culture contact 1 H 30	V - L - R -
10	310 g		V - L - R -

TABLEAU II

Notation : V - augmentation de volume de l'anse ligaturée
 L - présence de liquide dans le segment ligaturé
 R - réaction inflammatoire

COBAYE N°	POSOLOGIE	RESULTATS	OBSERVATIONS
1	témoin ligaturé longueur 7 cm	V -	Réaction péritonéale nulle
		L -	
		R -	
2		V -	
		L -	
		R -	
3	témoins ligature injectés avec 0,5ml de Nutrient Broth Oxoid N°2 stérile	V -	Réaction péritonéale nulle
		L -	
		R -	
4		V -	
		L -	
		R -	
5	témoins inoculation 0,5 ml de culture de Bacilles Pyocyaniques	V ++++	
		L ++++	
		R +++	
6		V ++++	
		L ++++	
		R +++	
7		V ++++	Péritonite ++
		L ++++	
		R ++++	
8	PVPP 20 mg	V ++++	
		L ++++	
		R -	
9	+ P,5 ml de culture	V ++	Réaction péritonéale nulle
		L ++	
		R +	
10		V ++++	
		L ++++	
		R -	
11		V -	
		L -	
		R -	

Conclusion

Le PVPP est remarquablement bien toléré par la muqueuse intestinale des animaux étudiés.

Possède une action protectrice spectaculaire contre l'action agressive des cultures des germes étudiés, sur l'anse isolée et in situ des animaux emphyés.

Diminue et même supprime dans la plupart des cas la réaction inflammatoire de l'anse intestinale ligaturée.

B/ ACTION DU PVPP VIS A VIS DES TOXINES BACTERIENNES

Principe : Etude de la mortalité des animaux vis à vis de doses croissantes de toxine bactérienne.

Mise en contact de doses croissantes de PVPP avec des quantités fixées de toxine en solution tampon pendant 5 heures, puis centrifugation et injection du surnageant en I.V.

Ce travail a été effectué avec :

- toxine staphylococcique (lapin) - tabl. III
- endotoxine extraite de Salmonella enteritidis (souris)
- endotoxine Serrata Marcescens (souris)
- lyopolysaccharides de Salmonella Typhosa (souris)
- endotoxine extraite d'Escherichia Coli 0111 B₄ - tabl. IV

TABLEAU III

Action du PVPP vis à vis d'une toxine staphylococcique Alpha

LAPINS N °	POIDS (Kg)	TOXINE STANDARD en D.C.H. *	PVPP (en mg)	MORTALITE
4	3,600	5	0	4 mn
5	2,500			10 mn
6	1,900			15 mn
7	2,950			16 mn
22	2,950	5 DCH	25	mort à 30 H
23	2,500		50	mort à 24H30
24	2,800		100	0
25	2,200		200	0
26	2,650		300	0
27	2,150		600	0
28	2,300		1000	0

* DCH : plus petite quantité de toxine qui combinée à une unité anti-toxique d'un sérum anti-staphylococcique standard n'est plus capable de provoquer l'hémolyse.

TABLEAU IV

POSOLOGIE	mortalité à						souris survivantes après 6 jours ou au 7ème jour
	0-17H	24H	42H	48H	62H	80H	
témoins 1,5 mg d'E.T.		4	2				4/10
témoins 2,5 mg d'E.T.	2	2	2	2	1		3/10
1,5 mg d'E.T. après contact avec 200 mg de PVPP							10/10
2,5 mg d'E.T. après contact avec 200 mg de PVPP		2	1				7/10

Etude de la mortalité chez des souris après
injection d'entotoxine extraite d'Escherichia
Coli 0111 B₄ avant et après contact avec le
PVPP .

On a pu constater :

- que la mortalité des animaux diminuait nettement après contact de la toxine avec le C 1590.
- que ce polymère à des doses relativement faibles est donc capable de fixer une certaine quantité de toxine bactérienne.

C/ TOLERANCE LOCALE DU C 1590 COMPARE A DEUX SELS DE BISMUTH.

Bien qu'il n'y ait jamais eu de mortalité, on peut voir que les sels de bismuth utilisés sont agressifs pour la muqueuse de l'anse intestinale (le carbonate basique étant plus agressif que le sous-nitrate de bismuth léger).

Par contre, le PVPP est mieux toléré et en particulier il n'y a jamais de réactions hémorragiques.

(Tableau V)

TABLEAU V

RATS n°	P O S O L O G I E		RESULTATS	OBSERVATIONS
5	PVPP 10 mg + 0,5 ml eau distillée		V + L + R -	Bonne tolérance pas de réaction hémorragique
6			V ++ L ++ R -	
7			V + L + R -	
8			V + L + R -	
9	sous-nitrate de Bismuth léger + 0,5 ml d'eau distillée	10 mg	V ++++ L ++++ R +++	Etirement de l'anse liga- turée
10			V ++ L ++ R +	
11			V + L + R +	
12			V + L + R +	
13		20 mg	V ++++ L ++++ R +	Zones hémorrag.
14			V +++ L +++ R ++	
15			V ++++ L ++++ R ++	
16			V + L + R +	
17	Carbonate basique de Bismuth 20 mg + 0,5 ml d'eau distillée		V ++++ L ++++ R +++	irritation de tout le tractus digestif
18			V + L + R ++	attaque pustu- leuse de la muqueuse
19			V ++ L ++ R ++	réaction péri- tonéale et pustules
20			V ++++ L ++++ R +++	

Tolérance locale du Polyvinylpolypyrrolidone
comparé à deux sels de Bismuth

T O X I C O L O G I E

L'activité toxicologique du produit C 1590 a été testée par Monsieur le Professeur Etienne FOURNIER, Expert Agrée en Toxicologie et Pharmacologie.

TOXICITE AIGUEE

Aucune toxicité chez le rat et la souris pour des doses correspondant à 50 fois la dose humaine maximum.

TOXICITE SUBAIGUEE

Aucune mortalité après traitement de 21 jours à des doses de 16 fois (lapins) et 20 fois (rats), la dose humaine maximum.

- examens hématologiques et biologiques normaux
- examens macro et microscopiques normaux.

TOXICITE CHRONIQUE

Aucune mortalité imputable au traitement
(90 jours de traitement).

Examens normaux.

Les épreuves de tolérance se sont aussi révélées très
satisfaisantes.

C O N C L U S I O N S

=====

Cette étude a permis de constater :

- que ce produit possède un pouvoir AMPHOTERE et ANTI-ACIDE.
- que la propriété hydrophile du Polyvinylpolypyrrolidone lui confère un pouvoir couvrant.
- que ce produit a des propriétés ADSORBANTES et ABSORBANTES.

C'est cette dernière action qui s'est avérée la plus intéressante au cours de cette étude in vivo.

En effet, si ce polymère ne paraît pas avoir d'action très nette sur la pullulation des germes, il est capable :

- de protéger la muqueuse intestinale des animaux étudiés contre l'agressivité des germes et du Candida Albicans. Il agit donc comme ANTI-INFLAMMATOIRE et PROTECTEUR de la muqueuse.

- d'adsorber une certaine quantité des produits de sécrétion des germes pathogènes et en particulier des toxines, avec diminution nette et parfois même suppression des effets locaux et généraux de ces dernières.

Il est donc ANTI-TOXIQUE.

- Il ne passe pas la barrière intestinale du fait de son haut poids moléculaire
- Il paraît, en outre, mieux toléré que certains sels de Bismuth.

Les propriétés du C 1590 ont motivé la recherche en clinique de son action en pathologie digestive et en ce qui nous concerne, en pathologie colique.

°

°

°

O B S E R V A T I O N S

OBSERVATION N° 1

BON..... André

55 ans

DIAGNOSTIC

Sigmoïdite

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Anorexie relative. Diarrhée fréquente avec émission de 5 à 8 selles par jour, liquides, sans fièvre, mais avec émission très importante de gaz et douleurs coliques.

Echec de divers traitements symptomatiques (MEXAFORME, ACTAPULGITE).

Examen des selles :

- . Selles d'évacuation accélérée
- . pas de parasites
- . pas de bactéries

Radiographie :

- . Sigmoïdite

TRAITEMENT

C 1590, 1 comprimé par jour pris avant chacun des trois principaux repas, pendant 15 jours.

.../

OBSERVATION N° 1

(suite)

TOLERANCE

Excellente

RESULTATS

Au troisième jour du traitement :

- 1 à 2 selles moulées par jour
- peu de gaz
- aucune douleur
- aucun ballonnement
- appétit meilleur

CONCLUSION

Très bon résultat obtenu chez un malade souffrant d'une sigmoïdite.

OBSERVATION N° 2

NOE..... Simone

41 ans

DIAGNOSTIC

Dyspepsie hyposthénique et diarrhée avec douleurs généralisées du cadre colique.

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

La malade compte une dizaine de selles par jour, liquides ou pâteuses.

Le cadre colique est douloureux.

Examen des selles :

- . Staphylocoques pathogènes
- . Citobacter
- . Escherichia Coli

La malade est améliorée par sulfamidothérapie intestinale mais il persiste un syndrome colitique subaigu avec ballonnement, selles pâteuses et douleur hypogastrique.

Le lavement baryté montre une colite avec sigmoidite spasmodique.

TRAITEMENT

C 1590, 1 comprimé par jour pris avant chacun des trois principaux repas, pendant 20 jours.

.../

OBSERVATION N° 2

(suite)

TOLERANCE

Parfaite.

RESULTATS

Le transit est normalisé ; diminution des gaz ; mais persistance d'une légère gêne hypogastrique qui sera ultérieurement améliorée par un traitement anti-spasmodique.

CONCLUSION

Bon résultat obtenu chez une malade souffrant d'une sigmoïdite.

L'amélioration a été obtenue dès le troisième jour du traitement.

OBSERVATION N° 3

LAN..... Marcelle

59 ans

DIAGNOSTIC

Sigmoïdite

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Depuis plusieurs années, la malade souffre d'un syndrome colitique avec alternance de diarrhée et de constipation ; La diarrhée est dominante. Elle s'accompagne d'un ballonnement et d'une douleur généralisée du cadre colique.

A la palpation, le cadre colique est sensible et les clichés radiologiques révèlent une sigmoïdite.

TRAITEMENT

C 1590, 1 comprimé par jour pris avant chacun des trois principaux repas pendant 8 jours.

.../

OBSERVATION N° 3

(suite)

TOLERANCE

A signaler une recrudescence du prurit anal avec érythème de la marge apparu au 5ème jour du traitement et ayant fait interrompre celui-ci au 8ème jour.

Le prurit s'est amélioré spontanément après l'arrêt du traitement.

En fait, il s'agissait d'un terrain allergique connu.

RESULTATS

Action favorable.

Disparition de la douleur colique. Les selles sont moulées et normales. Disparition des gaz.

CONCLUSION

Bon résultat chez une femme souffrant d'une sigmoïdite. Mais un incident de type allergique (prurit anal) a dû faire arrêter le traitement dès le 8ème jour.

OBSERVATION N° 4

DEL.... Victor

66 ans

DIAGNOSTIC

Diverticulose colique.

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Malade ayant souffert, un an auparavant d'une douleur épigastrique rythmée par les repas, au début quotidienne puis espacée et qui a disparu en un mois environ.

Le transit intestinal était alors normal, le poids stable. L'examen radiologique décelait une hernie hiatale sans image pariétale gastro-duodénale. Enfin, l'état général a été bon.

Quelques mois plus tard, le malade se plaignait de "gargouillements" épigastriques et d'une accélération du transit intestinal sans douleur ni trouble de l'appétit. Poids stable. Le lavement baryté révèle une diverticulose colique.

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant 20 jours.

.../

OBSERVATION N° 4

(suite)

TOLERANCE

Très bonne

RESULTATS

Action très favorable du C 1590.

Les borborygmes, les flatulences et les faux besoins disparaissent.

Le transit est normalisé en quelques jours ; une selle par jour, moulée ou pâteuse.

Les brûlures épigastriques de décubitus disparaissent.

Appétit bon.

CONCLUSION

Très bon résultat obtenu sur un cas de diverticulose colique.

OBSERVATION N° 5

LAM.... Marie-Antoinette

DIAGNOSTIC

Syndrome colitique ancien. Actuellement, la malade souffre de la fosse iliaque gauche avec alternance de diarrhée et de constipation ; mais la constipation est dominante avec syndrome hémorroïdaire.

La malade est vue en poussée diarrhéique depuis 15 jours. La palpation du cadre colique est douloureuse, surtout dans la fosse iliaque gauche.

Le toucher rectal et la rectoscopie sont normaux jusqu'à 18 cm.

L'examen radiologique montre une sigmoïdite diverticulaire.

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant 20 jours.

TOLERANCE

Parfaite

.../

OBSERVATION N° 5

(suite)

RESULTATS

Action favorable mais ne se manifestant qu'au 5ème jour du traitement. A partir de ce moment, le transit est normalisé ; une selle par jour ; il y a diminution très nette de la douleur, en particulier de la fosse iliaque gauche, une diminution sensible des gaz.

CONCLUSION

Bon résultat obtenu sur une sigmoïdite diverticulaire.

OBSERVATION N° 6

COU..... Suzanne

70 ans

DIAGNOSTIC

Sigmoïdite diverticulaire

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Malade au long passé colitique en rapport avec une sigmoïdite diverticulaire, améliorée transitoirement par les traitements symptomatiques.

La patiente vient nous consulter pour un syndrome diarrhéique avec douleur du cadre colique et anorexie relative.

L'examen clinique révèle un cadre colique sensible dans un abdomen ballonné.

Le lavement baryté confirme le diagnostic de sigmoïdite diverticulaire.

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant 20 jours.

TOLERANCE

Très bonne

OBSERVATION N° 6

(suite)

RESULTATS

Action favorable : la diarrhée est arrêtée en 48 heures, la douleur colique disparaît, l'appétit est meilleur. A noter que les 4 ou 5 premiers jours du traitement, il y a eu une recrudescence de l'émission des gaz.

CONCLUSION

Très bon résultat obtenu chez une malade au long passé colitique lié à une sigmoïdite diverticulaire.

OBSERVATION N° 7

ROB.... Adolphe

73 ans

DIAGNOSTIC

Sigmoïdite diverticulaire

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Depuis plusieurs années (7 ans), le malade souffre d'une diarrhée intermittente, non influencée par l'alimentation.

Au moment de la consultation, il souffre d'un syndrome diarrhéique : 4 à 5 selles liquides par jour, sans glaires ni sang.

D'autre part, on note depuis un mois une douleur du flanc droit.

La rectoscopie est normale ainsi que le cliché gastro-duodénal.

Le lavement baryté révèle une sigmoïdite diverticulaire.

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant 20 jours.

TOLERANCE

R.A.S.

.../

OBSERVATION N° 7

(suite)

RESULTATS

Action favorable : le malade ne souffre absolument plus de l'abdomen ni du flanc droit.

Le transit est sub-normal.

Il y a eu davantage de gaz expulsés qu'avant le traitement.

CONCLUSION

Bon résultat obtenu sur une sigmoïdite diverticulaire.

OBSERVATION N° 8

AIR.... Charles

DIAGNOSTIC

Colite spasmodique avec diarrhée

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Colopathie fonctionnelle avec diarrhée évoluant depuis des années, soulagée transitoirement par les médications symptomatiques habituelles (pansement - antispasmodiques).

Actuellement, 3 à 4 selles liquides ou pâteuses par jour avec abondante émission de gaz ; douleur de la fosse iliaque gauche.

La rectoscopie montre une rectite congestive et le lavement baryté une colite spasmodique.

TRAITEMENT

C 1590, 2 comprimés par jour pendant 20 jours.

TOLERANCE

R.A.S.

.../

OBSERVATION N° 8

(suite)

RESULTATS

Action favorable : la douleur disparaît dès le troisième jour du traitement, diminution sensible des gaz ; le transit est normalisé : 1 à 2 selles moulées par jour.

CONCLUSION

Très bon résultat obtenu chez un malade souffrant d'une colite spasmodique.

OBSERVATION N° 9

MOR... Annie

34 ans

DIAGNOSTIC

Colopathie avec diarrhée

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Diarrhée matinale (2 à 3 selles liquides le matin au réveil) sans ballonnement ni gaz. Douleur généralisée du cadre colique avec borborygmes. Intolérance aux graisses alcool etc...

Terrain spasmophile.

Examen : négatif, en dehors d'un signe de Chosteck.

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés (avant chaque repas) par jour, pendant 18 jours.

TOLERANCE

Bonne

RESULTATS

Action favorable :
 . une selle moulée par jour
 . aucune douleur digestive colique
 . augmentation des émissions de gaz

CONCLUSION

Très bon résultat obtenu chez cette malade souffrant de colopathie avec diarrhée.

OBSERVATION N° 10

SAV.... Robert

44 ans

DIAGNOSTIC

Colite spasmodique

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Syndrome colitique ancien avec alternance de diarrhée et de constipation (diarrhée dominante). Ballonnement et gaz intestinaux ; faux besoins ; états nauséeux et saburral ; intolérance aux féculents.

Il s'agit d'autre part, d'un terrain neurotonique, souffrant de céphalée et d'insomnie.

A la palpation, la fosse iliaque gauche est douloureuse ; elle l'est d'ailleurs spontanément.

Numération et formule sanguine normale

Vitesse de sédimentation normale

Clichés gastro-duodénaux normaux

Cholécystographie normale

Lavement baryté : colite spasmodique

Examen des selles (Goiffon) : selles d'évacuation
accélérée avec signes
d'irritation muqueuse

Bactériologie : Geotrichum

Proteus Hauseri

Echec du traitement par les sulfamides intestinaux,
le Bismuth, l'Actapulgite.

.../

OBSERVATION N° 10

(suite)

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant 20 jours

TOLERANCE

R.A.S.

RESULTATS

Action favorable :

- . 1 à 2 selles par jour, moulées ou pâteuses
- . disparition du syndrome douloureux
- . diminution sensible du ballonnement et des gaz

CONCLUSION

Bon résultat obtenu chez un malade souffrant d'une colite spasmodique ancienne.

OBSERVATION N° 11

SCH.... Adèle
66 ans

DIAGNOSTIC

Fistule jéjuno colique

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Diarrhée profuse chez une malade porteuse d'une fistule jéjuno colique. Il s'agit d'une diarrhée post-prandiale (10 à 15 selles). Il existe, d'autre part, une douleur intermittente du flanc et de la fosse iliaque gauche. La malade est amaigrie. L'examen clinique est négatif. La radiographie montre une fistule jéjuno colique.

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant 20 jours.

TOLERANCE

R.A.S.

RESULTATS

- . transit normalisé
- . une selle par jour, moulée parfois deux
- . aucune douleur
- . les gaz demeurent inchangés, peu abondants
- . la malade redemande spontanément du produit

CONCLUSION

Très bon résultat obtenu chez une malade présentant une fistule jéjuno colique.

OBSERVATION N° 12

LAK.... Madjin

30 ans

DIAGNOSTIC

Colite hyperspasmodique

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Depuis un ans, douleur du flanc droit et de l'hémithorax droit avec brûlures épigastriques post-prandiales de courte périodicité.

Régurgitations acides.

Alternance de diarrhée et de constipation.

Terrain neurotonique - Amaigrissement de 3 kg.

Examen :

- . ventre ballonné +
- . cadre colique sensible

Examen des selles : négatif

Lavement baryté : colite hyperspasmodique

Echec des divers traitements symptomatiques (Gels d'Alumine, Bismuth, etc...).

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant 20 jours.

.../

OBSERVATION N° 12

(suite)

TOLERANCE

Bonne

RESULTATS

Action assez bonne.

- . le transit est normalisé - une selle par jour, moulée ou pâteuse, un peu fragmentée avec gaz
- . quelques fausses envies
- . persistance de douleurs à type de brûlures du cadre colique.

CONCLUSION

Assez bon résultat chez un malade souffrant d'une colite hyperspasmodique.

OBSERVATION N° 13

DER.... Eliane

36 ans

DIAGNOSTIC

Colite spasmodique

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Syndrome colitique ancien avec alternance de diarrhée et de constipation.

Douleurs généralisées du cadre colique, ballonnement et gaz.

Syndrome entéro-rénal

Bon état général - appétit normal

Terrain allergique et neurotonique

A la palpation, le cadre colique est douloureux

Urines : colibacillurie intermittente

Lavement baryté : colite spasmodique

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant 10 jours, puis pendant 7 jours après un arrêt de 8 jours.

TOLERANCE

Au 10ème jours, poussée urticarienne avec polyarthralgies. Interruption du traitement pendant 8 jours, puis reprise du traitement et il semble qu'après 7 jours de C 1990, l'urticaire réapparaît.

.../

OBSERVATION N° 13

(suite)

En fait, il s'agit d'un terrain allergique : la malade avait fait une poussée d'urticaire avec oedème de Quincke, il y a un an, à la suite d'un traitement de Furadoine.

RESULTATS

- Action favorable sur les troubles digestifs
- transit normalisé : une selle moulée par jour
- diminution sensible du ballonnement et des gaz
- aucune douleur
- aucune manifestation urinaire
- cadre colique indolore

CONCLUSION

Bon résultat mais survenue d'incidents de type allergique.

OBSERVATION N° 14

DEV.... Jacques

65 ans

DIAGNOSTIC

Colite paritéo-interstitielle vraie.

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Long passé colitique.

Diarrhée fonctionnelle au long cours (8 à 10 selles par jour). Crises spasmodiques douloureuses du cadre colique. Ballonnements et gaz abondants.

A la palpation, le cadre colique est douloureux.

Lavement baryté : Colite paritéo-interstitielle vraie.

TRAITEMENT - C 1590, 3 comprimés par jour pendant 21 jours.

TOLERANCE - Bonne

RESULTATS

Action assez bonne sur la douleur et les gaz qui sont considérablement réduits.

Par contre, le transit est peu influencé (5 à 6 selles molles par jour).

CONCLUSION

Résultat médiocre.

OBSERVATION N° 15

DES.... Guy

45 ans

DIAGNOSTIC

Colite spasmodique

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Depuis quelques semaines, le malade présente une diarrhée avec gaz et gêne douloureuse du cadre colique.

A la palpation, le cadre colique est douloureux.

Lavement baryté : colite spasmodique

Examen des selles : R.A.S.

TRAITEMENT - C 1590, 2 comprimés par jour pendant 1 mois

TOLERANCE - Bonne

RESULTATS

Action très favorable :
. 1 selle par jour, moulée
. très nette diminution des gaz
. aucune douleur
. bon état général

CONCLUSION

Très bon résultat obtenu chez un malade souffrant d'une colite spasmodique.

OBSERVATION N° 16

GLE..... Pierre

47 ans

DIAGNOSTIC

Dyspepsie biliaire et troubles du transit intestinal

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Long passé dyspepsique du type biliaire.

Le malade souffre depuis plusieurs mois du flanc droit avec irradiations dorsales.

Etat statural et troubles du transit (plusieurs selles molles et gaz).

A la palpation : ventre ballonné ; vésicule sensible ;
cadre colique douloureux

RX .: cholécystographie normale

TRAITEMENT - C 1590, 3 comprimés par jour pendant 15 jours

TOLERANCE - Bonne

RESULTATS

Peu de modification de la douleur qui survient 15 minutes après les repas. Mais amélioration du transit (1 à 2 selles par jour, moulées, gaz persistants).

CONCLUSION

Résultat assez bon.

OBSERVATION N° 17

RIC.... Raymond

47 ans

DIAGNOSTIC

Syndrome colitique ancien avec dystonie biliaire réflexe

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Actuellement aérocolie importante avec ballonnement et gaz ; tendance à la diarrhée et gêne douloureuse abdominale et sous-costale droite.

A la palpation : vésicule biliaire sensible

Radiographies :

- 1/ lavement baryté : colopathie spasmodique
- 2/ cholécystographie normale

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant 23 jours

TOLERANCE

Bonne

.../

OBSERVATION N° 17

(suite)

RESULTATS

Action favorable :

- . diminution du ballonnement et des gaz ;
1 à 2 selles par jour, la première
solide, la deuxième pâteuse
- . aucune douleur

CONCLUSION

Bon résultat obtenu sur un syndrome colitique ancien
avec dystonie biliaire réflexe.

OBSERVATION N° 18

DOG..... Yvonne

44 ans

DIAGNOSTIC

Diarrhée chez un colitique ancien.

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Long passé dyspeptique et colitique.

Actuellement, la malade souffre de diarrhée post-prandiale depuis une semaine (4 selles liquides par jour) avec douleur du cadre colique, céphalées, nausées et gaz).

En même temps, existe un syndrome hémorroïdaire.

A la palpation, le cadre colique est sensible et la vésicule douloureuse.

Radiographie : cholécystographie normale
lavement baryté normal

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant 16 jours

TOLERANCE

R.A.S.

.../

OBSERVATION N° 18

(suite)

RESULTATS

Action favorable :

- . 1 à 2 selles moulées par jour
- . diminution très sensible de la douleur
qui persiste mais atténuée dans la
fosse iliaque gauche
- . disparition des nausées
- . pas d'action apparente sur les gaz

CONCLUSION

Bon résultat chez un colitique en période diarrhéique.

OBSERVATION N° 19

PIN..... Dominique (M)

61 ans

DIAGNOSTIC

Colopathie spasmodique chez un malade porteur d'un mégadolichocôlon.

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Gros mangeur, obèse ; le malade souffre d'une alternance de diarrhée et de constipation, d'aérocolie, de ballonnement immédiatement post-prandial.

A la palpation, le cadre colique est douloureux.

Examen des selles :
 . transit accéléré
 . pas d'élément parasitaire ou bactérien anormal

Lavement baryté : mégadolichocôlon
 colopathie spasmodique

TRAITEMENT - C 1590, 3 comprimés par jour pendant 1 mois

TOLERANCE - R.A.S.

RESULTATS

Action favorable :
 . transit régulier (1 à 2 selles par jour moulées)
 . aucune douleur
 . mais persistance de ballonnement avec aérocolie et émission de gaz ++

CONCLUSION

Assez bon résultat

OBSERVATION N° 21

LE BOU.... Louis

46 ans

DIAGNOSTIC

Colite spasmodique

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Depuis 6 mois, le malade souffre de diarrhée : 3 à 4 selles par jour, molles, avec quelques gaz, sans douleur colique. Parallèlement, on note une anite hémorroïdaire.

A la palpation, le cadre colique est légèrement sensible.

Lavement baryté : colite spasmodique.

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour, pendant 3 semaines

TOLERANCE

Bonne

RESULTATS

Action favorable : . transit normalisé : 1 à 2 selles
 . par jour, fermes, moulées
 . diminution sensible des gaz
 . aucune douleur

CONCLUSION

Bon résultat obtenu chez un malade souffrant depuis 6 mois d'une colite spasmodique.

OBSERVATION N° 22

JUI..... Eugène

63 ans

DIAGNOSTIC

Troubles du transit intestinal chez un malade gastrectomisé.

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Depuis un mois, le transit est accéléré ; on note une douleur intermittente de la fosse iliaque droite et des régurgitations "salées" matinales.

D'autre part, gastrectomie il y a 25 ans.

A la palpation, il existe une douleur de la fosse iliaque droite.

Clichés : lavement baryté normal
 cholécystographie normale

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant trois semaines.

TOLERANCE

Bonne

RESULTATS

Action très favorable :

- . l'amélioration s'est manifestée dès le
2ème jour
- . disparition des régurgitations

OBSERVATION N° 22

(suite)

- . aucune douleur de la fosse iliaque droite pendant toute la durée du traitement
- . transit normalisé : une selle par jour, moulée
- . augmentation de l'expulsion des gaz
- . abdomen normal à l'examen

CONCLUSION

Très bon résultat obtenu chez un malade gastrectomisé il y a 25 ans.

OBSERVATION N° 23

VAR.... Adrienne

60 ans

DIAGNOSTIC

Colopathie hyperspasmodique chez une malade porteuse d'un ulcère du bulbe.

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Cette malade souffre d'une gêne épigastrique depuis plus d'un an, sans horaire particulier, apparaissant parfois à jeûn, mais toujours calmée par l'alimentation. Aurait eu un ulcère du bulbe reconnu il y a 5 ans.

Elle présente aussi une diarrhée, plusieurs selles liquides par jour, ballonnement, émission abondante de gaz, douleurs coliques diffuses.

- l'appétit est normal, le poids stable
- l'examen clinique est négatif
- radiographie gastrique : bulbe légèrement déformé sans ulcération visible
- lavement baryté : R.A.S.
- examen coprologique : R.A.S.

TRAITEMENT

1 comprimé de C 1590 avant les 3 repas pendant 1 mois.

.../

OBSERVATION N° 23

(suite)

TOLERANCE

Bonne

RESULTATS

- Régularisation du transit : 1 à 2 selles par jour moins liquides, moulées.
- pas d'amélioration sur le ballonnement et l'émission des gaz
- disparition des crampes épigastriques

CONCLUSION

Assez bons résultats sur le transit intestinal.

OBSERVATION N° 24

JUH.... Marthe

68 ans

DIAGNOSTIC

Colite hyperspasmodique

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Syndrome diarrhéique chronique, se manifestant par des poussées diarrhéiques incoercibles, sans douleurs abdominales (6 à 8 selles par 24 heures, souvent nocturnes)
Rectoscopie normale.

Lavement baryté : colite hyperspasmodique

Examen des selles : pas d'élément parasitaire
ou bactérien anormal

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant 15 jours

TOLERANCE - Bonne

RESULTATS

Aucune action du médicament qui n'a modifié en rien le syndrome diarrhéique. La malade a été soulagée ultérieurement par une association Bismuth + antispasmodique.

CONCLUSION

Echec.

OBSERVATION N° 25

DRU.... Roger

39 ans

DIAGNOSTIC

Syndrome colitique ancien.

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Syndrome colitique ancien avec alternance de diarrhée et de constipation ; syndrome douloureux épigastrique post-prandial semi-tardif.

A la palpation, le ventre est ballonné et la vésicule biliaire sensible.

Clichés gastro-duodénaux normaux.

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant 3 semaines.

TOLERANCE - Bonne

RESULTATS

Le malade va beaucoup mieux :

- . transit amélioré
- . diminution de la douleur épigastrique
- . persistance de quelques éructations

CONCLUSION

Bon résultat obtenu chez un patient souffrant d'une colite.

OBSERVATION N° 26

LEF.... André

44 ans

DIAGNOSTIC

Colopathie spasmodique + ulcère gastrique et duodéal.

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Dans les antécédents : ulcère du bulbe duodéal perforé et suturé en 1958. Depuis cette intervention, le syndrome ulcéreux continue d'évoluer.

Le malade se plaint en outre d'alternance de diarrhée et de constipation, la constipation étant dominante au moment où nous le voyons.

Douleurs du cadre colique. Ballonnements.

Anorexie. Amaigrissement.

Radio gastrique : double localisation ulcéreuse, bulbaire et gastrique.

Lavement baryté : R.A.S.

TRAITEMENT

C 1590, 1 comprimé avant chacun des trois repas, pendant 15 jours.

TOLERANCE

Bonne.

OBSERVATION N° 26

(suite)

RESULTATS

Amélioration du transit et des douleurs intestinales.
Mais le syndrome ulcéreux persistant impose la mise
en route d'un traitement anti-ulcéreux complet.

CONCLUSION

Bons résultats sur le transit intestinal et la douleur
mais persistance du syndrome ulcéreux.

OBSERVATION N° 27

KOU..... Noël

62 ans

DIAGNOSTIC

Diarrhée à la suite d'un traitement à la Colchicine

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Dans les antécédents, on note une péricardite constrictive. Actuellement, le patient souffre d'une diarrhée que l'on attribue à un traitement par la colchicine administrée pour une Goutte.

Le malade a 4 ou 5 selles liquides par jour accompagnées d'une douleur du cadre.

A la palpation, le cadre colique est sensible.

A la radio, le lavement baryté est normal.

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant 20 jours.

TOLERANCE - Bonne

RESULTATS

Action très favorable :

- . disparition de la douleur et des gaz
- . transit normalisé
- . cadre colique indolore à la palpation

CONCLUSION

Très bon résultat au cours d'une diarrhée thérapeutique causée par la Colchicine.

OBSERVATION N° 28

DE FOU.... Simone

56 ans

DIAGNOSTIC

Typhlocolite ancienne

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

La malade se plaint actuellement d'une diarrhée faite de 2 à 3 selles liquides par jour, de ballonnement abdominal et de gaz, d'une douleur généralisée du cadre colique prédominante dans la fosse iliaque droite, de brûlures gastro-oesophagiennes sans horaire, ni périodicité.

A l'examen clinique, l'abdomen est ballonné et la cadre colique douloureux. Le point de Murphy est sensible.

Les clichés gastro-duodénaux révèlent un aspect gastritique tandis que le lavement baryté montre une colite spasmodique.

TRAITEMENT

C 1590, 2 comprimés par jour pendant 1 mois.

TOLERANCE - bonne

RESULTATS

Action très favorable :

- . diminution des brûlures gastro-oesophagienne
- . diminution des douleurs coliques
- . diminution très sensible des gaz
- . transit normalisé, disparition à la palpation des douleurs du cadre

CONCLUSION

Très bon résultat obtenu chez une malade souffrant d'une typhlocolite ancienne.

OBSERVATION N° 29

PEA..... Henri

51 ans

DIAGNOSTIC

Colite spasmodique

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Gastrectomie il y a une quinzaine d'années. Depuis plusieurs années, le malade présente une diarrhée faite de 4 à 5 selles par jour, liquides, non moulées, ce sont quelquefois des selles liquides post-prandiales. Parallèlement, il existe des nausées et un ballonnement abdominal, une douleur généralisée du cadre colique et une abondante émission de gaz.

Il s'agit, d'autre part, d'un terrain anxieux.

A la palpation, le cadre colique est douloureux. L'examen des selles révèle une évacuation accélérée sans insuffisance digestive ni germes.

La radiographie révèle une colite spasmodique.

TRAITEMENT

C 1590, 2 comprimés par jour pendant 3 semaines

TOLERANCE - bonne

RESULTATS

Action indifférente sur le transit et les troubles digestifs ainsi que sur le ballonnement et les gaz. L'examen clinique demeure inchangé.

CONCLUSION

Echec.

OBSERVATION N° 31

BOU... Eugénie

65 ans

DIAGNOSTIC

Typhlocolite sans trouble du transit

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Syndrome de typhlocolite évoluant depuis des années avec douleur de la fosse iliaque droite, ballonnement et gaz abdominaux, céphalées, pas de gros trouble du transit.

A la palpation, la fosse iliaque droite est sensible.

Les clichés radiologiques gastro-duodénaux sont normaux.

Le lavement baryté montre une dolichosigmoïdite.

La numération et la formule sanguines ainsi que la vitesse de sédimentation sont normales.

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant 3 semaines.

TOLERANCE - bonne

RESULTATS

Action très favorable : . disparition de la douleur de la fosse iliaque droite
 . diminution du ballonnement et des gaz
 . disparition de la céphalée pendant toute la durée du traitement

CONCLUSION

Très bon résultat chez une malade souffrant d'une typhlocolite chronique.

OBSERVATION N° 32

PRE.... Jacques

40 ans

DIAGNOSTIC

Colite de constipation

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Depuis 2 à 3 mois, le malade est discrètement constipé avec ballonnement abdominal et gaz sans aucune douleur. D'autre part, il existe une dyspepsie hyposthénique, une neurotonie ainsi qu'un petit éthylysme.

L'examen clinique est normal.

La radiographie montre une duodénite.

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant trois semaines

TOLERANCE - Bonne

RESULTATS

Le transit est normalisé : une selle par jour, moulée, diminution du ballonnement abdominal et des gaz.

Mais persistance du syndrome hyposthénique.

CONCLUSION

Bon résultat chez un malade souffrant d'une colite de constipation.

OBSERVATION N° 33

COM.... Germaine

56 ans

DIAGNOSTIC

Syndrome colitique hyperalgique

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

La malade souffre d'une douleur généralisée du cadre colique accompagnée d'une constipation modérée, d'une douleur du flanc droit, d'un syndrome hyposthénique. Il s'agit, d'autre part, d'un terrain neurotonique. A la palpation, douleur de la vésicule biliaire. Les radiographies gastro-duodénales sont normales, le lavement baryté et la cholécystographie sont normaux.

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant 3 semaines.

TOLERANCE - bonne

RESULTATS

La malade ne souffre plus. Son transit est normal mais elle se plaint d'éructions. En fait, l'action est peu durable et les douleurs reprennent à l'arrêt du traitement. Il faut noter un gros élément neuro-végétatif surajouté.

CONCLUSION

Bon résultat obtenu chez une malade souffrant d'un syndrome colitique hyperalgique, mais ce résultat ne s'est pas maintenu après l'arrêt du traitement.

OBSERVATION N° 34

ANT..... Hyacinthe

35 ans

DIAGNOSTIC

Typhlocolite de constipation

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Depuis plusieurs mois, la malade se plaint d'une douleur intermittente de la fosse iliaque droite avec tendance à la constipation. Cette douleur s'accompagne d'un ballonnement et d'une émission de gaz. La malade ne tolère pas les féculents et présente simultanément un syndrome hémorroïdaire, souffre de neurotonie.

A la palpation, la fosse iliaque droite est douloureuse.

TRAITEMENT

C 1590, 3 comprimés par jour pendant 1 mois.

TOLERANCE - Bonne

RESULTATS

Diminution de la douleur, transit amélioré (diminution de la constipation). Augmentation de l'émission de gaz au début du traitement puis nette diminution. La fosse iliaque droite demeure légèrement douloureuse.

CONCLUSION

Bon résultat obtenu sur une typhlocolite de constipation.

OBSERVATION N° 35

OBE.... Raymond

37 ans

DIAGNOSTIC

Depuis trois ans, syndrome colitique avec douleur généralisée du cadre.

Quelques épisodes diarrhéiques, peu de flatulences, diminution de l'appétit et dystonie neuro-végétative, petit éthylisme.

A la palpation, le cadre colique est sensible.

Le lavement baryté montre une colopathie spasmodique.

TRAITEMENT

C 1590 + VALIUM 2

TOLERANCE - Bonne

RESULTATS

Action très favorable : . aucune douleur pendant toute la
durée du traitement

. transit normal

. peu de gaz

. meilleur appétit

CONCLUSION

Bons résultats.

OBSERVATION N° 36

GAM.... Lucien

59 ans

DIAGNOSTIC

Colopathie spasmodique chez un gastritique

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Pituïtes matinales, pyrosis, brûlures gastro-oesophagiennes post-prandiales précises. Petit ethylisme.

Ce malade se plaint en outre d'alternance de diarrhées et de constipation, de douleurs abdominales avec ballonnement et gaz.

Intolérance alimentaire aux féculents.

L'examen clinique est négatif.

Radiographie gastrique : gastrite à gros plis.

Lavement baryté : colopathie spasmodique.

TRAITEMENT

C 1590, 1 comprimé avant chacun des trois repas pendant 15 jours + Librium 10.

TOLERANCE

Bonne

.../

OBSERVATION N° 36

(suite)

RESULTATS

Atténuation légère des brûlures post-prandiales qui persistent néanmoins.

Le transit est régularisé à 1 ou 2 selles par jour, moulées.
Diminution du ballonnement et des gaz.

CONCLUSION

Bons résultats sur le transit, mais résultats très moyens sur le syndrome gastrique.

OBSERVATION N° 37

GAL.... Claude
37 ans

DIAGNOSTIC

Colite segmentaire droite.

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Le malade se plaint depuis 1 an de douleurs intestinales intermittentes à prédominance droite, ballonnement, constipation modérée, céphalées.

Une intervention deux ans auparavant pour appendicite chronique avait fait disparaître momentanément ces troubles. Etat général bon.

Radiographie intestinale : R.A.S.

TRAITEMENT

C 1590, 4 comprimés par jour par cure de 7 jours.

TOLERANCE - Bonne

RESULTATS

Amélioration très rapide de la douleur et des ballonnements; plus rapide qu'avec le Bismuth que le malade prenait jusqu'alors. La constipation est améliorée.

CONCLUSIONS

Très bons résultats obtenus chez un malade présentant un syndrome douloureux de la fosse iliaque droite avec constipation.

OBSERVATION N° 38

DO.... Roger

59 ans

DIAGNOSTIC

Diverticulose colique.

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Ce malade est hospitalisé pour malaise avec perte de connaissance brève. Pas d'antécédents notables.

Il se plaint d'avoir, depuis environ un mois, des brûlures abdominales, diffuses, mais prédominantes cependant à gauche. Une constipation inhabituelle.

L'examen montre un abdomen douloureux dans son ensemble.

Les radiographies gastriques sont normales.

Le lavement baryté montre un colon gauche très spasmé, en pile d'assiettes avec petits diverticules.

Examen coprologique : R.A.S.

TRAITEMENT

C 1590, 1 comprimé avant les 3 repas pendant 15 jours.

.../

OBSERVATION N° 38

(suite)

TOLERANCE

Très bonne

RESULTATS

En 48 heures, les douleurs disparaissent, par contre, la constipation persiste.

CONCLUSIONS

Assez bons résultats sur une diverticulose colique.

OBSERVATION N° 39

AM..... Raymond

66 ans

DIAGNOSTIC

Colite post-antibiothérapique.

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Hospitalisé pour broncho-pneumopathie aiguë.

Traitement par tétracycline + bacilles lactiques.

Survenue au 6ème jour d'une diarrhée, 4 à 6 selles par jour, verdâtres sans odeur. Nombreux gaz. Douleurs abdominales.

Examen coprologique : disparition de la flore iodophile.

TRAITEMENT

C 1590, 1 comprimé 3 fois par jour dans $\frac{1}{2}$ verre d'eau, pendant 10 jours (arrêt du traitement AB).

TOLERANCE

Bonne

RESULTATS

Normalisation du transit dès le 3ème jour.

Disparition des gaz.

CONCLUSIONS

Très bons résultats.

OBSERVATION N° 40

SE.... Jacques

48 ans

DIAGNOSTIC

Colite de constipation

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Constipation habituelle mais plus marquée depuis 2 mois.
2 à 3 selles par semaine d'aspect normal avec parfois un peu de mucus. Douleurs intermittentes de la fosse iliaque droite où l'on trouve une légère défense.

Ballonnement, gaz.

Radiographies du colon : R.A.S. sauf sigmoïde un peu long

Examens biologiques et coprologiques normaux.

TRAITEMENT

C 1590, 1 comprimé avant les 3 repas pendant 20 jours.

TOLERANCE - Bonne

RESULTATS

Amélioration légère du syndrome douloureux.

La constipation est peu améliorée.

Les gaz persistent.

CONCLUSIONS

Echec du traitement.

OBSERVATION N° 41

DEN.... Odette

65 ans

DIAGNOSTIC

Périsigmoïdite diverticulaire

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Cette malade est hospitalisée pour une constipation tenace avec douleurs de la fosse iliaque gauche. Il y avait eu un épisode semblable le mois précédent qui avait cédé à un traitement symptomatique. A l'examen, perception d'une masse sensible à gauche. Lavement baryté : pas d'image suspecte de cancer, mais une périsigmoïdite diverticulaire importante.

Rectoscopie normale.

TRAITEMENT

C 1590, 1 comprimé avant les 3 repas pendant 20 jours

RESULTATS

Les douleurs s'estompent en 3 jours. La fosse iliaque gauche demeure sensible une dizaine de jours encore puis redevient normale. Le transit se régularise après émission au 2ème jour d'une selle très liquide.

CONCLUSIONS

Très bons résultats.

OBSERVATION N° 42

CH..... Manuel

37 ans

DIAGNOSTIC

Colopathie hyperspasmodique.

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Portugais hospitalisé pour syndrome abdominal hyperalgique.

Depuis un mois 1 selle liquide abondante le matin au réveil, douleurs abdominales diffuses.

Traité pour syndrome dépressif il y a quatre ans.

Les examens cliniques, biologiques et radiologiques sont négatifs.

TRAITEMENT

1 comprimé de C 1590 avant chacun des 3 repas pendant 15 jours + Tranxène.

TOLERANCE - Bonne

RESULTATS

1 à 2 selles par jour plus ou moins moulées.
Disparition des douleurs.

CONCLUSIONS

Bons résultats.

OBSERVATION N° 43

BA..... André

56 ans

DIAGNOSTIC

Colite avec diverticulite

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Depuis 3 mois ce malade présente des douleurs abdominales diffuses avec 3 crises très pénibles. Ballonnement important. Gaz. Diarrhée 2 à 5 selles par jour plus ou moins molles avec mucus.

Etat général pas très bon. Anorexie.

Il a subi un traitement de sous-nitrate de Bismuth et d'antalgiques sans grand résultat.

Le lavement baryté montre la présence de nombreux diverticules du sigmoïde et du colon gauche.

TRAITEMENT

1 comprimé de C 1590 3 fois par jour pendant 20 jours.

TOLERANCE - bonne, état nauséux au début disparaissant sans interruption du traitement.

RESULTATS

Disparition de la douleur en 1 semaine. Amélioration du transit en 3 jours : 2 selles par jour, moulées sans mucus. Le météorisme disparaît.

CONCLUSIONS

Très bons résultats.

OBSERVATION N° 44

BAB..... Marie

71 ans

DIAGNOSTIC

Diarrhée chronique sans étiologie décélable.

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Hospitalisée pour syndrome pleural.

Pleurésie droite en juillet 69 (BK-)

Diarrhée depuis 2 mois : 3 selles molles par jour avec douleurs péri-ombilicales et gaz abondants.

Etat général déficient.

Lavement baryté : R.A.S.

Examen coprologique : R.A.S.

TRAITEMENT

1 comprimé de C 1590, 3 fois par jour pendant 15 jours.

TOLERANCE - bonne

RESULTATS

Amélioration nette du transit : 1 selle plus ou moins moulée par jour.

Disparition des gaz moins rapide.

Plus de douleurs.

CONCLUSIONS

Bon résultat.

OBSERVATION N° 45

PE.... Janine

32 ans

DIAGNOSTIC

Colopathie de fermentation

HISTOIRE DE LA MALADIE ET RESUME CLINIQUE

Depuis 3 mois, diarrhées avec 2 à 4 selles par jour avec parfois présence de mucus. Douleurs abdominales imprécises. Asthénie. Anorexie.

Examen radiologique : R.A.S.

Examen coprologique : Abondance de la flore iodophile, élévation des acides organiques.

TRAITEMENT

C 1590, 1 comprimé 3 fois par jour.

TOLERANCE

Bonne

RESULTATS

Amélioration légère ; 2 selles par jour moins liquides. Disparition des douleurs.

CONCLUSIONS

Assez bon résultat.

C O N C L U S I O N

CONDITIONS DES ESSAIS CLINIQUES

L'expérimentation clinique a porté sur l'étude de 45 malades se répartissant en 27 hommes et 18 femmes d'un âge moyen de 55 ans. Une partie de ce travail a été réalisée par le Docteur GAUSSEN, Expert Agrée.

I - LES INDICATIONS

Nous avons traité avec le C 1590 tous les malades présentant des affections intestinales chroniques ou subaiguës.

Dans tous les cas, nous avons essayé d'étayer les diagnostic par des examens radiologiques et coprologiques.

Nous avons ainsi dégagé les indications suivantes :

- colopathies spasmodiques	21 observations
- colites diffuses, infectieuses bactériennes	2 observations
- colites diffuses toxiques	2 observations
- colopathies sans trouble du transit ou avec constipation modérée	6 observations
- sigmoïdites radiologiques et sigmoïdites diverticulaires	10 observations
- Divers	4 observations

A/ LES COLOPATHIES HYPERSPASMODIQUES

21 observations

(Obs. 8, 9, 12, 13, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 35, 36, 42, 45).

Il s'agit là de ce que A. VARAY désigne sous le terme de "colon hyperréactionnel".

Ces malades présentent une symptomatologie assez complète avec douleurs de l'ensemble du cadre colique ou plus ou moins localisées dans une fosse iliaque, des troubles du transit avec alternance de diarrhée et de constipation, du ballonnement, des gaz ; parfois une atteinte de l'état général, souvent une dystonie neuro-végétative et des troubles réflexes de type dyspeptique.

La coprologie est le plus souvent négative, ne montrant qu'une selle d'évacuation accélérée, une fausse constipation ou des selles de fermentation (obs. 45).

Le lavement baryté ne met en évidence, la plupart du temps, que l'aspect spasmodique ou atone du colon. Il vérifie l'absence de lésions organiques.

Dans l'observation N° 19, cependant, on note la présence d'un mégadolichocolon.

Des radiographies gastriques ont été effectuées lorsque les antécédents ou la présence d'un syndrome douloureux épigastrique les motivaient (Obs. 26, 28, 35).

B/ LES COLITES DIFFUSES

4 observations.

Les symptômes ne sont pas très différents, mais il existe des signes d'inflammation colique et un dysmicrobisme intestinal.

(obs. 10, 14, 39).

Une colite toxique après traitement à la colchicine (obs. 27).

C/ COLOPATHIES SANS TROUBLES DU TRANSIT OU AVEC CONSTIPATION MODEREE

6 observations (N° 31, 32, 33, 34, 37, 40)

Ces malades se plaignent de douleurs de la fosse iliaque droite avec ballonnements et gaz.

Une constipation plus ou moins importante.

Une intolérance aux féculents ou aux aliments cellulosiques.

L'examen clinique objective une douleur à la palpation de la fosse iliaque droite avec parfois une petite défense.

Le lavement baryté est généralement normal.

D/ SIGMOIDITES RADIOLOGIQUES ET SIGMOIDITES DIVERTICULAIRES

10 observations (N° 1 à 7, 38, 41, 43).

Il s'agit ici d'un syndrome colitique associant des troubles du transit, diarrhée ou constipation, des douleurs de l'hypochondre gauche, ballonnement et flatulences.

Le lavement baryté met en évidence soit un simple aspect inflammatoire du colon pelvien soit une sigmoïdite diverticulaire.

L'examen coprologique révèle des signes d'inflammation colique et parfois la présence de germes pathogènes (obs. 1).

E/ DIVERS

4 observations.

Nous avons classé dans ce chapitre les syndromes colitiques dont l'origine n'était pas intestinale.

Obs. 11 : fistule jéjuno-colique

Obs. 16 : dyspepsie biliaire et trouble du transit intestinal

Obs. 22 : troubles du transit intestinal chez un malade gastrectomisé

Obs. 44 : diarrhée chronique sans étiologie décelable.

II - LES CRITERES D'APPRECIATION

Tous nos malades ne présentant pas l'ensemble des manifestations relatives à leur cas, il nous a paru nécessaire d'étudier l'effet du C 1590 sur les symptômes les plus importants.

Les résultats ont donc été jugés, d'une part, sur l'atténuation ou la disparition des symptômes observés et leur rapidité d'obtention, d'autre part, sur ce que nous appellerons "le confort" du malade, c'est à dire l'appréciation d'ensemble faite par le malade.

A/ LES SYMPTOMES OBSERVES

- les troubles du transit

Diarrhée et constipation sont les symptômes qui inquiètent le plus le malade et dont il attend un soulagement rapide.

L'efficacité du C 1590 a été essentiellement appréciée sur l'amélioration de ces deux symptômes.

Dans nos observations, la diarrhée a été retrouvée 31 fois et la constipation 14 fois.

- la douleur

Phénomène constant quoique très variable d'un malade à l'autre ; elle est présente dans 40 observations sur 45.

- Le ballonnement abdominal

20 malades présentaient ce symptôme.

- Flatulence - Emission de gaz intestinaux

33 malades étaient très gênés par l'émission des gaz intestinaux, 8 d'entre eux n'en souffraient que modérément (Obs. 4, 6, 7, 9, 11, 16, 19, 22).

Nous verrons que ce symptôme a été curieusement influencé par le traitement.

- Les troubles réflexes

En dehors des grands symptôme abdominaux que l'on rencontre presque constamment, on se trouve, surtout dans les colopathies fonctionnelles, devant une masse assez confuse de troubles divers en rapport avec le terrain particulier de ces malades. Il nous a paru nécessaire d'étudier aussi l'action du traitement sur ces phénomènes :

Troubles dyspeptiques : gênes ou crampes épigastriques -
pyrosis - pituites - états nauséeux -

dans 12 de nos observations (Obs N° 4, 10, 12, 17, 18, 23, 25, 28, 29, 32, 33, 36).

Troubles généraux : anorexie, amaigrissement, céphalées, neurotonie

dans 16 observations (Obs N° 2, 6, 10, 12, 18, 26,
29, 30 à 35, 37, 43, 45)

B/ TOLERANCE CLINIQUE ET BIOLOGIQUE

Presque tous les malades sont subi avant et après traitement les examens suivants : hémogramme, azotémie, glycémie, protéinurie et souvent des tests hépatiques.

III - POSOLOGIE ET TRAITEMENTS ASSOCIES

Dans la très grande majorité des cas (40 observations), nous avons prescrit le C 1590 à la dose de 3 comprimés par jour avant chacun des repas.

Dans un seul cas nous avons prescrit une prise supplémentaire (Obs. N° 37).

Dans 4 cas : 2 comprimés par jour

La durée du traitement a presque toujours été comprise entre 3 semaines et 1 mois.

Dans certains cas, le traitement a été plus bref, soit qu'il ait été mal toléré soit qu'il ait été interrompu par le départ du malade.

- traitement de 4 semaines et plus	5 cas
- traitement de 3 semaines	27 cas
- traitement de 2 semaines	9 cas
- traitement de 1 semaine	4 cas

Chez 40 malades, nous nous sommes contentés de prescrire avec le C 1590 une diététique appropriée lorsque cela était nécessaire.

Chez 5 malades nous avons associé : anxiolytique (Obs 35,36,42) sulfamide intestinal (Obs. 1), antispasmodique (Obs.30).

RESULTATS DU TRAITEMENT

I - RESULTATS GLOBAUX

Chez les 45 malades étudiés, nous avons enregistré :

- Très bons résultats :	16	soit environ	35%
- Bons résultats :	19	" "	43 %
- Assez bons résultats :	6	" "	13 %
- Résultats nuls :	4	" "	9 %

Soit environ 78 % de résultats excellents et bons et
91 % de résultats positifs.

II - RESULTATS SUIVANT LES INDICATIONS

A/ DANS LES COLOPATHIES SPASMODIQUES

Sur 21 observations nous relevons :

- 15 très bons et bons résultats
- 5 résultats moyens
- 2 échecs

Dans les bons cas, le transit s'est normalisé en
2 ou 3 jours, la douleur a disparu, le ballonnement a
diminué ou disparu.

Les troubles réflexes ont été améliorés.

Dans les résultats moyens, un des symptômes a disparu mais les autres ont été peu influencés ou ont même augmenté (Obs 12, 19, 23).

Signalons cependant que dans l'observation N° 13, nous avons été obligés d'interrompre le traitement prématurément, des signes d'intolérance étant survenus au 10ème jour.

B/ COLITES DIFFUSES

Sur 4 malades traités nous avons noté :

- 2 très bons résultats
- 1 bon résultat
- 1 échec

(Obs. N° 14 transit peu influencé)

Dans l'observation N° 10 il y avait eu échec du traitement par les sulfamides intestinaux, le Bismuth, l'Actapulgite. Nous avons obtenu de bons résultats avec le C 1590 utilisé seul.

C/ COLOPATHIES AVEC OU SANS CONSTIPATION

Dans ces 6 observations, nous trouvons :

- 2 très bons résultats
- 3 bons résultats
- 1 échec

Dans les 4 cas où la constipation était présente, elle a été améliorée 3 fois. Par ailleurs, le traitement a eu une très bonne incidence sur la douleur.

D/ SIGMOIDITES RADIOLOGIQUES ET DIVERTICULAIRES

10 malades traités.

- 5 très bons résultats
- 4 bons résultats
- 1 assez bon résultat

Nous avons donc obtenu dans cette indication d'excellents résultats.

Encore faut-il signaler une réaction d'intolérance (Obs. N° 3) qui nous a obligé à interrompre le traitement alors que les signes cliniques s'amendaient.

Dans l'observation N° 1, l'examen coprologique avait mis en évidence une association microbienne pathogène (staphylocoque - citrobacter - Escherichia Coli) traitée au préalable par les sulfamides sans guérison, mais avec amélioration.

E/ DIVERS

Sur ces 4 malades, nous avons obtenu :

- 2 très bons résultats
- 1 bon résultat
- 1 assez bon résultat

TABLEAU VI

INDICATIONS	R E S U L T A T S				TOTAL
	Tres bon	bon	assez bon	échec	
colopathies spasmodiques	5	10	4	2	21
olites diffuses	2	1		1	4
olopathies avec ou ns constipation	2	3		1	6
Sigmoïdites	5	4	1		10
Divers	2	1	1		4
T O T A L	16	19	6	4	45
	35 %	43 %	13 %	9 %	

RESULTATS SUIVANT LES INDICATIONS

III - RESULTATS SUIVANT LES SYMPTOMES (tableau VII)

A/ LES TROUBLES DU TRANSIT

- dans les diarrhées

Sur les 31 malades qui présentaient ce symptôme, nous avons obtenu :

- 27 très bons et bons résultats
- 1 assez bon résultat
- 3 échecs

Dans les très bons cas, l'amélioration a été obtenue en 48 ou 72 heures.

Un des échecs observés (Obs. N° 29) est dû, à notre sens, d'une part au terrain psychique particulièrement mauvais, et, d'autre part, à des doses insuffisantes.

Dans les cas où existait un déséquilibre de la flore la diarrhée a été améliorée avec le seul traitement par le C 1590 (obs. N° 10, 39, 45).

L'action protectrice du produit vis à vis des germes et des toxines a donc été bien mise en valeur.

- Dans les constipations

Sur 14 cas, nous relevons :

- 12 très bons et bons résultats
- 1 assez bon résultat
- 1 échec

2 malades qui avaient une constipation modérée ont signalé une légère accélération du transit mais qui n'a pas imposé l'interruption du traitement.

En résumé, sur 45 malades présentant des troubles du transit, nous avons obtenu 39 soit 87% excellents et bons résultats et 41 résultats positifs.

B/ LE SYNDROME DOULOUREUX

Bonne action sur la douleur abdominale qui disparaît ou s'améliore dans 85% des cas.

Sur 40 malades :

- 34 excellents et bons résultats
- 4 assez bons résultats
- 2 échecs

Dans un des échecs (Obs. N° 16), la douleur semblait plutôt d'origine vésiculaire.

C/ BALLONNEMENT ABDOMINAL

Résultats un peu moins bons sur les 20 malades qui présentaient ce symptôme :

- 15 excellents et bons résultats
- 1 assez bon
- 4 échecs

D/ SUR LES FLATULENCES ET L'EMISSION DE GAZ INTESTINAUX

Nous avons obtenu ici des résultats très divergents. C'est ainsi que sur 33 malades qui présentaient ce symptôme, nous notons que :

-22 malades ont signalé une disparition ou une diminution de ce symptôme

-5 n'ont noté aucune amélioration (obs. N° 16, 18, 23, 29, 40)

-6 malades dont 5 n'étaient que peu gênés par ce symptôme ont même signalé une augmentation de l'émission de gaz.

E/ LES TROUBLES REFLEXES

Sur 23 malades qui présentaient des troubles réflexes, nous avons :

- 10 très bons résultats
- 4 bons résultats
- 7 assez bons résultats
- 2 échecs

L'effet du C 1590 a surtout été appréciable sur les troubles dyspeptiques et en particulier sur les brûlures gastriques et le pyrosis (Obs. 4, 23, 25, 28).

IV - RESULTATS EN FONCTION DE LA DUREE DU TRAITEMENT

Les meilleurs résultats ont été obtenus avec des traitements de 3 semaines ou plus à des doses de 3 comprimés par jour. Deux ou trois malades n'ont été traités qu'avec 2 comprimés par jour. Chez d'eux d'entre eux, nous avons obtenu de très bons résultats (Obs. N° 8 et 30). Le 3ème a été un échec (N°29).

Dans un cas, nous avons pu observer que les résultats n'avaient pas été maintenus après arrêt du traitement. (Obs. 33)

Il nous paraît donc nécessaire de prolonger le traitement assez longtemps ou bien de prescrire des cures de 3 semaines.

TABLEAU VII

SYMPTOMES		R E S U L T A T S				TOTAL
		Très bon	bon	Assez bon	Echec	
Troubles du Transit	Diarrhée	19	8	1	3	31
	Consti- pation	3	9	1	1	14
		22	17	2	4	45
douleur		27	7	4	2	40
Ballonnement abdominal		3	12	1	4	20
Flatulence - gaz		8	10	4	11	33
Troubles réflexes		10	4	7	2	23

RESULTATS SUIVANT LES SYMPTOMES

V - TOLERANCE

A/ FACILITES D'ADMINISTRATION

Tous les malades ont trouvé agréable la présentation du C 1590 au regard de toutes les thérapeutiques bismuthiques qu'ils avaient jusqu'ici utilisées.

- le comprimé se délite facilement et rapidement dans un peu d'eau.
- il est de goût agréable.
- il ne noircit pas les selles
- il ne constipe pas

La prise du produit n'est donc pas rebuttante ni astreignante et autorise des thérapeutiques prolongées.

B/ EFFETS SECONDAIRES

Dans tous les cas sauf 2, la tolérance du C 1590 a été parfaite tant au point de vue clinique que biologique.

Cependant, il convient de noter que dans 2 cas nous avons observé des réactions de type allergique.

OBS. N° 3 : cette malade a présenté vers le 5ème jour du traitement, un prurit anal avec érythème de la marge de l'anus alors que de bons résultats cliniques étaient obtenus. Nous avons dû interrompre le traitement au 8ème jour et tout est rentré dans l'ordre.

La malade était connue comme allergique à d'autres médicaments.

OBS. N° 13 : Poussée urticarienne au 9ème jour avec polyarthralgies. Interruption du traitement une semaine et disparition du phénomène.

Nous avons alors tenté de reprendre le traitement et l'urticaire est réapparu.

Dans ce cas également, la malade était connue comme allergique à divers médicaments (Furadoïne).

Au terme de cette étude plusieurs constatations s'imposent :

- la remarquable efficacité du produit sur les troubles du transit et la diarrhée en particulier; les très bons résultats que l'on obtient sur la douleur.
- Le C 1590 nous paraît être d'une utilité certaine dans les colopathies spasmodiques, diagnostic le plus souvent retenu au terme d'une enquête étiologique complète. Il convient en effet d'être le moins agressif possible tout en soulageant rapidement le malade, car le colon irritable peut entraîner à lui seul des désordres bactériologiques et psychologiques.

Une thérapeutique intempestive, désinfectante en particulier peut rompre un équilibre biologique déjà précaire.

En protégeant la muqueuse intestinale tout en respectant la flore et en faisant disparaître les troubles fonctionnels, le C 1590 nous paraît d'un intérêt certain.

Médicament nouveau, non encore commercialisé, de présentation et de prise agréables, au regard de tous les Bismuth qu'on leur a jusqu'alors prescrits.

C O N C L U S I O N

=====

Le C 1590, Polyvinylpolypyrrolidone, molécule originale en thérapeutique présente un certain nombre de propriétés intéressantes : pouvoir amphotère, pouvoir couvrant, propriétés absorbantes et adsorbantes vis à vis des germes et des toxines donc un effet protecteur sur la muqueuse intestinale.

Nous avons étudié l'efficacité de ce produit sur 45malades présentant des affections chroniques ou subaiguës du colon.

Nous avons obtenu 35 très bons et bons résultats, 6 résultats moyens et 4 échecs.

Dans 91 % des cas, les manifestations cliniques ont disparu ou ont été améliorées (41 malades sur 45).

L'efficacité du C 1590 a été surtout remarquable sur les troubles du transit : 41 malades sur 45 ont signalé une disparition ou une amélioration de leur diarrhée ou de leur constipation.

Il en est de même avec la douleur et les troubles réflexes, dyspeptiques ou généraux.

Ce produit nous paraît particulièrement indiqué dans les sigmoïdites où nous n'avons noté aucun échec sur les 10 malades traités.

Nous avons obtenu de bons résultats dans les colopathies fonctionnelles mais le psychisme particulier de ces malades a été à la base de 2 échecs.

Enfin, toutes les colopathies avec dysmicrobisme intestinal ont été favorablement influencées par le C 1590.

La posologie est de 3 comprimés par jour pouvant être augmentée sans danger et les meilleurs résultats ont été obtenus avec des traitements de trois semaines.

La tolérance peut être qualifiée d'excellente.

- Médicament efficace, d'action rapide sur toutes les colopathies subaiguës ou chroniques, de toxicité nulle, ne constipant pas, de présentation et de prise agréables, le C 1590 nous paraît d'un intérêt thérapeutique certain en gastro-entérologie.

VU, le Président de Thèse

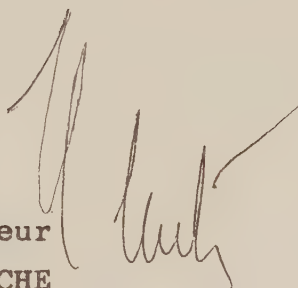
Monsieur le Professeur CONTE

VU, le Doyen

Monsieur le Professeur BROUET

VU, le Recteur

Monsieur ROCHE



B I B L I O G R A P H I E

B I B L I O G R A P H I E

- 1 - BUTTIAUX R., FACQUET A., GAUDIER B.
"Bactériologie des syndromes intestinaux provoqués
par les antibiotiques"
Arch. Mal. Appar. Dig., 1955, suppl. 6, p. 99-116
- 2 - GOIFFON R.
"Manuel de Coprologie Clinique"
Masson, 1949
- 3 - LE MINOR L.
"Les entérites bactériennes - Etat actuel de nos
connaissances sur leur étiologie - Perspectives
d'Avenir"
Revue franç. Et. Clin. Biol., 1956, p.346-354
- 4 - LIGNY G.
"La diverticulose colique"
Revue de Médecine, 1967, oct., p. 1147-1160
- 5 - PEQUIGNOT
"Précis de Pathologie Médicale" - Tome II -
- 6 - TAYLOR J., MALTBY MP et PAYNE JM
"Facteurs influençant la réaction de l'intestin de lapin
à l'Escherichia Coli entéro-pathogénique"
J. Path. Bact., 1958, p. 491-499
- 7 - VARAY A.
"Sur la classification des colites et des colopathies
fonctionnelles"
Revue du Praticien, 1967, XVII, p. 4359-4365

